

СОЦІАЛЬНА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89-008.191-036.8

Р. І. Білобровка
СТИГМА В ПСИХІАТРІЇ

Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького

Ключові слова: психічні розлади, стигматизація, реабілітація

Давні греки застосовували поняття «стигма» для позначення тілесних знаків, наявність яких свідчила про негативний статус індивіда. У часи християнства поняття «стигма» вживали у випадках появи висипань, ран певної локалізації або фізичних недоліків і трактувалися як вияв божої милості. Сьогодні термін «стигма» використовують насамперед як свідчення негативного ставлення до людей на підставі належності їх до певної групи; стигма – соціальне становище індивіда, яке сприймається в певному середовищі як принизливе, з чим пов'язані суб'єктивні переживання. Стигма виявляється в тому, що на підставі лише єдиного критерію належності до групи формується негативне ставлення до людини, упередження та дискримінація [1].

Явище стигматизації існувало у всі часи у всіх народів. Історія медицини знає багато прикладів соціальної неприйнятності хвороби внаслідок її недостатньої вивченості та незрозумілості патогенезу. Світоглядні позиції, які склалися історично, підтримують усталене уявлення, що суспільно необхідними є обмеження прав і свобод людей із будь-якими психічними розладами. Стигматизація є комплексною проблемою, багатокомпонентним розладом, другою хворобою, яка зумовлена не лише реагуванням на свою хворобу, а й на фактичне або уявне ставлення оточення. Становище людей з психічними розладами, їх права та якість життя визначаються наявними соціальними установками та стереотипними уявленнями [3].

Психологічні передумови стигми: природна потреба людини у стійкому переконанні, що вона хороша, а її соціальна група гідна поваги. Дискримінація є особливо негативним наслідком стигми і упереджень. Психічно хворі, що приховують свої розлади, живуть у стані напруження та страху бути дискримінованими. До того ж вони не можуть сподіватися на повагу, яку мали до того моменту, коли за певних обставин їхня психічна хвороба ставала відомою оточуючим внаслідок вияву деяких дефіцитарних розладів: зниження вольових якостей, підвищення чутливості, зниження когнітивних процесів. Приховування хвороби може вирішити деякі проблеми, але загострює інші. Насправді психічно хворі та люди, які перенесли психічний розлад, потребують спілкування та обговорення з іншими людьми питань, пов'язаних із хворобою, її лікуванням та проблемами подальшого життя у суспільстві [2].

Стигматизація психіатричних пацієнтів виявляється в різних формах, кожна з яких необхідно враховувати: ставлення суспільства до осіб, які страждають психічними розладами; так звана аутостигматизація самих пацієнтів; ставлення лікарів до своїх пацієнтів; ставлення суспільства до лікарів-психіатрів та психіатрії загалом.

Стигма, пов'язана з психічним захворюванням, впливає також на родину пацієнтів та їхнє близьке оточення. Хоча нерідко члени родин заперечують стигму, але приховування хвороби та віддалення хворих від оточуючих через почуття сорому зумовлює їхню соціальну ізоляцію.

Стереотип психічних розладів має усі притаманні стереотипам риси: спрощеність трактування, неверифікованість, сильне афективне забарвлення, надмірна категоризація та активне протистояння з міністереотипом.

Головні стереотипи проблем психічного здоров'я:

- люди з психічними розладами є дуже небезпечними, їх слід уникати;
- люди з психічними розладами самі винні у своїй неповносправності, яка виникає внаслідок поганого і слабого характеру;
- вони цілком некомпетентні та потребують особи, яка б приймала за них рішення;
- вони отримують певні вигоди, бо ними опікуються.

Негативні наслідки стигми психічних розладів – аутостигматизація та стигматизація. Аутостигматизація простежується у хворих та членів їхніх родин: психотравма внаслідок усвідомлення психічних розладів у хворого й у членів родини; проблеми працевлаштування; проблеми соціальних стосунків; зниження якості життя хворого та його родини, соціальна ізоляція. Переживання стигми виявляється відчуттям сорому, провини, прагненням приховати хворобу, усамітненням, соціальним відчуженням, що посилюється, дискримінацією. Хворі вимушені приховувати від усіх факт своєї хвороби, щоб уникнути зайвої цікавості, співчуття з домішками настороги, відкритої зневаги та осуду.

Стигматизація виявляється упередженнями суспільства щодо осіб з психічними розладами і членів їхніх родин, часто зумовлюючи несвоечасність звертання за психіатричною чи психологічною допомогою внаслідок намагань приховати від усіх розлади психічного здоров'я.

Стигма впливає і на якість психіатричної допомоги, визначаючи стан проблем психічного здоров'я та суспільну прийнятність висвітлення питань психіатричної допомоги.

Міфи про психічні розлади існують на індивідуальному та суспільному рівнях і потребують ретельного аналізу і спростування.

Реальними проявами стигматизації і реальними чинниками, які її посилюють, є застосування діагнозів психічних розладів та епітетів психічного здоров'я та нездоров'я як власних назв і вживання стигматизованих жартів та анекдотів; відчуття провини та побоювання внаслідок неосвіченості; дискримінація під час страхування, лікування та працевлаштування; несправедлива соціальна ізоляція внаслідок жорстких стереотипів [6; 8].

Стигма психічних розладів має свої особливості: можна простежувати лояльніше ставлення суспільства до «дивацтва» і неадекватностей поведінки, до алкоголіків та наркоманів, ніж до людей, які звертаються до психіатра. Будь-які дії людини із психічними розладами оцінюються крізь призму хвороби. Навіть у випадку, коли ці дії є цілком адекватні, реакція на них має упереджене забарвлення.

Стигматизація – різноплановий, різноспрямований та багаторівневий процес, який, окрім прямого негативного впливу на якість життя хворих та їхніх родин, має суспільні наслідки, що простежуються і на соціальному рівні. Наслідки стигматизації: заформалізованість і негнучкість психіатричних закладів, відсутність штатних посад фахівців медико-соціальної реабілітації та підтримки психічно хворого; відсутність адекватного навчання та працевлаштування пацієнтів із психічними розладами; відсутність державних замовлень на дослідження організації та вдосконалення психіатричної допомоги; недостатня увага держави до громадських організацій родичів пацієнтів.

Виявами стигми психічних розладів є також стигматизований образ лікаря-психіатра. Стигма психіатра має дві головні форми: «демонізація» психіатрії та психіатрів унаслідок міфологізації психічних хвороб та формування антипсихіатричних настроїв і відштовхуючого образу психіатра як бездушної потвори, яка всіляко намагається ізолювати до психіатричної клініки чимось несимпатичних людей; образ психіатра як людини, індукованої психічними розладами пацієнтів.

Таким чином, подолання стигматизації – це багатовимірний та тривалий процес, що потребує вирішення багатьох проблем, пов'язаних із наданням кваліфікованої допомоги людям із психічними розладами.

Дестигматизація є чинником соціально-психологічної реабілітації, а також провідною передумовою промови психічного здоров'я та здоров'я загалом.

Подолання стигматизації та аутостигматизації є важливим елементом соціальної реабілітації, яка спрямована на унормування цілеспрямованості та розвиток соціальної ідентичності з опорою на сильні риси людини [7]. Згідно з цими принципами найважливішим завданням психіатричної реабілітації є вдосконалення

компетентності осіб із психічними розладами, оптимізація поведінки у звичному для них оточенні, активне залучення пацієнтів у процес реабілітації з метою набуття певних навичок і вмінь, а також організація соціальної підтримки.

Розвиток психіатричної допомоги та системи охорони здоров'я спрямований на захист права на повноцінне життя осіб із психічними розладами, тому подолання стигматизації та аутостигматизації є першочерговим завданням.

Сучасна реабілітаційна робота з психічно хворими є важливою складовою частиною лікувального процесу та його ефективності в досягненні ремісії та реадaptaції пацієнтів [5].

Реабілітаційний процес, на нашу думку, повинен бути індивідуалізованим, мати довготермінову програму та бути орієнтованим на динаміку. Стратегія психіатричної реабілітації повинна базуватися на підтримці хворого у важкому для нього періоді повернення до активного життя в суспільстві, підтримці його при наступних емоційних та інтерполяричних кризах.

Тому, розробляючи стратегію реабілітації, необхідно дотримуватися таких принципів:

Принцип партнерства – повага до прав та індивідуальності психічно хворого та здобуття довіри;

Принцип різностороннього впливу – вплив у різних сферах щоденного життя, що вимагає співпраці колективу спеціалістів різних напрямків;

Принцип поступового збільшення труднощів – аж до абсолютної або майже цілковитої самотності;

Принцип дії повторювання – особливо стосується осіб, у яких процес протікає з періодичними загостреннями і після кожного загострення потрібно пригадувати попередньо набуті навички;

Принцип узгоджуваності фармакологічних методів лікування;

Принцип оптимальної стимуляції – потреба в достатній кількості подразників, щоб не розвивалась байдужість та втрата зацікавлення, в той час, як надмір подразників та надто важкі завдання для пацієнтів дезорганізують та можуть спровокувати виникнення «реабілітаційної депресії»;

Підсумовуючи перераховані принципи, можна стверджувати, що психосоціальна реабілітація базується на:

Формуванні мотивації до загальноприйнятих суспільних норм поведінки;

Вироблення навичок цілеспрямованої активності;

Тренінги суспільних життєвих норм.

Окрім того, всупереч скептицизму, з яким колись ставилися до застосування біхевіоральних методик в реабілітації, дослідження останніх років підтвердили їх значну ефективність, особливо в роботі з психічно хворими [4]. Біхевіоральні методики, які базуються на теорії навчання, знайшли своє особливе застосування в тренінгах суспільних навичок.

Тренінги включають навички з усіх сфер життя, необхідні для самостійного функціонування. Їхня тематика, послідовність, застосування і динаміка роботи повинні

бути пристосовані до індивідуальних потреб кожного пацієнта. Тренінги суспільних навиків розпочинаємо тільки після встановлення так званого терапевтичного контакту. Важливим є створення безпечного клімату і усунення факторів, які могли б створювати почуття загрози.

Тренінги навиків треба розпочинати після редукції гострих психотичних проявів. Хронічні психотичні прояви не є протипоказом до участі пацієнта у групі, якщо не викликають підвищеної розсіяності уваги.

Труднощі пацієнта формулюються в оперативних категоріях, використовуючи прості приклади з життя.

Пацієнт повинен завжди отримувати чіткі інструкції і пояснення кожного етапу тренінгу.

Потрібно пам'ятати про необхідність отримання часто зворотної інформації від пацієнтів, пам'ятаючи, що ми вчимо пацієнтів формулювати (висловлювати) свої думки коротко і чітко.

Потрібно пам'ятати про необхідність регулярної оцінки досягнень у тренінгах, що дозволяє пристосувати програму і темп її реалізації.

Література:

1. Галецька І. І. Соціально-психологічні аспекти стигматизації психічних розладів. Ж. Архів психіатрії, №3(26), 2001. С. 159-162.
2. Коцюбинский А. П., Бутома Б. Г., Зайцев В. В. Стигматизация и дестигматизация при психических заболеваниях. Ж. Социальная и клиническая психиатрия.-М; 1999, №3.С.9-14.
3. Филейн Дж., Бромет Е., Линк Б. Психическое заболевание и семейная стигма. Вісник асоціації психіатрів України №1-2, 2002. С.75-104.
4. Тренінг суспільних навиків у реабілітації пацієнтів з психічними розладами. Збірник праць за редакцією Йоанни Медер. Варшава, 1995.с.160.
5. Психологічні аспекти реабілітації в психіатрії. Наукова редакція Ірини Влох. Львів, 2008.С.216
6. Lawrie S. Stigmatisation of psychiatric disorder // Psychiatric Bulletin.-1999.-V.23.-P.129-132.
7. Lopez-Ibor J. The WPA and the fight against stigma because of mental diseases //World Psychiatry.-2002.-V.1.-№1.- P. 31-31.
8. Sartorius N. Fighting stigma: theory and practice // World Psychiatry.-2002.-V.1.-№1.-P. 26-27.

СТИГМА В ПСИХІАТРІЇ

Р. І. БІЛОБРІВКА

Подолання дискримінації людей із психічними розладами та їх стигматизації є актуальною проблемою кожного демократичного суспільства, яке проголошує права людини головною своєю цінністю.

Ключові слова: психічні розлади, стигматизація, реабілітація

STIGMA IN PSYCHIATRY

R. BILOBRYVKA

Overcoming discrimination against people with mental disorders and stigma is an urgent problem of every democratic society that proclaims human rights chief in value.

Keywords: mental disorders, stigmatization, rehabilitation

УДК 616.33-002.44+616.12-008.331.1+616.248]:616.895.4

А. В. ЕЖОВ

ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МОЗ Украины (г. Киев)

Ключевые слова: психотерапия, непсихотические психические расстройства, соматическая патология, первичная медицинская помощь

Важность объединения психического, соматического и социального здоровья человека в одну категорию, что подчеркивается в нормативных документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), получила весомое подтверждение во многих научных работах. Во всем мире, по данным ВОЗ, снижение трудоспособности и возможностей социального функционирования в 12%, а в странах с высоким уровнем доходов населения в 23% случаев связано с психическими расстройствами [11; 17].

В течение последних десятилетий внимание исследователей привлекает рост удельного веса больных с непсихотическими психическими расстройствами (НПР) в структуре психической заболеваемости, в генезе которых, наряду с социально-бытовыми, экологическими, психогенными факторами имеют значения и соматические заболевания. В многочисленных исследованиях показано, что между соматическими и психическими

заболеваниями существует значительная взаимосвязь, которую нельзя считать случайной, поэтому раздельный анализ особенностей клиники соматических расстройств и нарушений психики достаточно условен. В области соматически ориентированной психиатрии имеется достаточное количество работ, посвященных изучению психических расстройств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, ревматизма, бронхиальной астмы, сахарного диабета, заболеваниях почек и т. д. [14; 10].

Современная медицина изучает взаимоотношения и связи между психической жизнью человека и природой его соматических расстройств, значение индивидуальных факторов психики и окружающей среды в этиологии заболеваний. Последние десятилетия выявилась четкая тенденция к построению интегративных моделей, имеющих своей целью объединение современного